

**LEMONDÓ NYILATKOZAT**  
**szavazatszámlláló bizottsági/ póttagsági megbízatásról**

*Helyi Választási Iroda*  
*Szeged*  
*Kiss Ernő utca 3.*  
*6720*  
*tel.: 564-364*  
*e-mail: valasztas@szeged.eu*

Alulírott ..... (név), .....(személyi  
azonosító)..... szám alatti lakos kijelentem, hogy jelen  
nyilatkozat aláírásával a választási bizottsági / póttagsági megbízatásom **(kérem aláhúzni)**

- összeférhetetlenség,
  - lemondás (beleértve az akadályoztatás miatti lemondást is)
- miatt megszűnik.

Tudomásul veszem, hogy a lemondás nem vonható vissza. A megbízatás a nyilatkozat  
átvételének napján szűnik meg.

Dátum:

.....  
aláírás

Tanúk:

1. Név:.....  
Lakcím:.....
2. Név:.....  
Lakcím:.....

Átvétel napja .....